

Dispensação de medicamentos: conhecimento dos pacientes/cuidadores e perfil dos responsáveis pelo serviço

Dispensing drugs: knowledge of patients/caregivers and profile of responsible for the service

Dispensación de medicamentos: conocimiento de pacientes/cuidadores y perfil del responsable del servicio

Recebido: 09/02/2022 | Revisado: 15/02/2022 | Aceito: 25/02/2022 | Publicado: 07/03/2022

Ana Paula Aparecida Dominicci

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6236-4975>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: ap.dominicci@gmail.com

Giovanly Lourenço de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9327-1031>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: giovanly_gll@hotmail.com

André Oliveira Baldoni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6379-0415>
Universidade Federal de São João Del-Rei, Brasil
E-mail: andrealdoni@ufsj.edu.br

Sônia Aparecida Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2549-4273>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: soniaafigueiredo85@gmail.com

Liliana Batista Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2273-5326>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: liliana.vieira@unifal-mg.edu.br

Luciene Alves Moreira Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4971-2730>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: luciene.marques@unifal-mg.edu.br

Denismar Alves Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2285-8764>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: denismar.nogueira@unifal-mg.edu.br

Tiago Marques dos Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0789-0187>
Universidade Federal de Alfenas, Brasil
E-mail: tiago.reis@unifal-mg.edu.br

Resumo

Introdução: A dispensação é um ato privativo do farmacêutico para orientar e fornecer medicamentos ao paciente ou ao cuidador, sob remuneração ou não, com intuito de garantir o uso adequado e seguro dos medicamentos, seus benefícios, conservação e descarte. O ato de dispensar empodera a pessoa sobre o uso correto de seus medicamentos, melhorando a saúde e a economia de recursos. Entretanto, os usuários de farmácias básicas parecem não ser devidamente orientados sobre o medicamento que utilizam. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos pacientes/cuidadores sobre seus medicamentos e o perfil do profissional que os forneceu. **Método:** Estudo transversal realizado em farmácias básicas de um município de Minas Gerais. Após retirar o medicamento, pacientes/cuidadores responderam um questionário. As informações obtidas foram confrontadas com a prescrição médica e com a bula. Os responsáveis pela dispensação também foram entrevistados. As variáveis foram analisadas pelos testes de Fisher e qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL-MG. **Resultados:** De um total de 420 participantes da pesquisa, 81,4% dos pacientes/cuidadores apresentaram conhecimento sobre a indicação e posologia do medicamento adquirido. Desses somente 14% tinham conhecimento em relação a cuidados e precauções, 6,4% compreendiam os efeitos adversos, 6,7% detinham o entendimento referente as interações medicamentosas e 39,5% dominavam as técnicas de armazenamento. As 9 farmácias básicas utilizadas no estudo não tinham farmacêutico prestando atendimento. **Conclusão:** A maioria dos pacientes/cuidadores entrevistados conhecem a finalidade e a posologia do medicamento adquirido da farmácia básica. No entanto, informações fornecidas na prática da dispensação como cuidados e precauções no uso, interações, efeitos adversos, contraindicações e condições de armazenamento são pouco

dominadas pelos participantes da pesquisa. Este fato pode comprometer a farmacoterapia e, conseqüentemente, não assegurar o uso racional dos medicamentos. Isso pode estar associado também à falta de profissional farmacêutico na dispensação e de treinamento da equipe de apoio técnico.

Palavras-chave: Prática farmacêutica baseada em evidências; Boas práticas de dispensação; Uso de medicamentos; Conhecimento do paciente sobre a medicação; Serviços comunitários de farmácia.

Abstract

Introduction: Dispensing is a private act of the pharmacist to guide and provide medications to the patient or caregiver, under compensation or not, in order to ensure the proper and safe use of medication, its benefits, conservation and disposal. The act of dispensing empowers the person on the correct use of their medication, improving health and saving resources. However, users of community pharmacies do not seem to be properly oriented about what they use. Thus, the aim of this study was to assess patients' knowledge/care about their medications and the profile of the professional who provided them. **Method:** Cross-sectional study carried out in basic pharmacies in a municipality in Minas Gerais. After removing the medication, patients/caregivers answered a questionnaire. The information obtained was compared with the medical prescription and the package leaflet. Dispensation officials were also interviewed. The variables were analyzed using the Fisher and chi-square tests. The study was approved by the Research Ethics Committee of UNIFAL-MG. **Results:** From a total of 420 research participants, 81.4% patients/caregivers had knowledge about the indication and posology of the acquired medication. Of these, only 14% had knowledge about care and precautions, 6.4% understood the adverse effects, 6.7% understood drug interactions, and 39.5% knew about storage techniques. The 9 basic pharmacies used in the study did not have a pharmacist providing care. **Conclusion:** Most of the interviewed patients/caregivers know the purpose and posology of the medication purchased from the basic pharmacy. However, information provided in the practice of dispensing, such as care and precautions for use, interactions, adverse effects, contraindications and storage conditions are little dominated by the research participants. This fact can compromise the pharmacotherapy and, consequently, not ensure the rational use of medicines. This may also be associated with the lack of a pharmaceutical professional in dispensing and lack of training of the technical support staff.

Keywords: Evidence-based pharmacy practice; Good dispensing practices; Drug utilization; Patient medication knowledge; Community pharmacy services.

Resumen

Introducción: La dispensación es un acto privado del farmacéutico para orientar y proporcionar medicamentos al paciente o al cuidador, bajo remuneración o no, con el fin de garantizar el uso adecuado y seguro del medicamento, sus beneficios, su conservación y su eliminación. El acto de dispensación capacita a la persona en el uso correcto de sus medicamentos, mejorando la salud y ahorrando recursos. Sin embargo, los usuarios de las farmacias comunitarias no parecen estar debidamente orientados sobre lo que utilizan. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento/cuidado de los pacientes sobre sus medicamentos y el perfil del profesional que los proporciona. **Método:** Estudio transversal realizado en farmacias comunitarias de un municipio de Minas Gerais. Después de retirar el medicamento, los pacientes / cuidadores respondieron un cuestionario. La información obtenida se comparó con la prescripción médica y el prospecto. También se entrevistó a funcionarios de dispensación. Las variables se analizaron mediante las pruebas de Fisher y chi-cuadrado. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de UNIFAL-MG. **Resultados:** De un total de 420 participantes en la investigación, el 81,4% de los pacientes/cuidadores tenían conocimientos sobre la indicación y la posología de la medicación adquirida. De ellos, sólo el 14% tenía conocimientos sobre los cuidados y las precauciones, el 6,4% comprendía los efectos adversos, el 6,7% las interacciones de los medicamentos y el 39,5% las técnicas de conservación. Las 9 farmacias de base utilizadas en el estudio no contaban con un farmacéutico de asistencia. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes/cuidadores entrevistados conocen la finalidad y la posología de los medicamentos adquiridos en la farmacia de base. Sin embargo, la información proporcionada en la práctica de la dispensación, como los cuidados y las precauciones de uso, las interacciones, los efectos adversos, las contraindicaciones y las condiciones de almacenamiento son poco dominadas por los participantes en la investigación. Este hecho puede comprometer la farmacoterapia y, en consecuencia, no asegurar el uso racional de los medicamentos. Esto también puede estar asociado a la falta de profesionales farmacéuticos en la dispensación y la formación del equipo de apoyo técnico.

Palabras clave: Práctica farmacéutica basada en la evidencia; Buenas prácticas de dispensación; Utilización de medicamentos; Conocimiento de la medicación por el paciente; Servicios comunitarios de farmacia.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) evidenciam que a qualidade insatisfatória dos serviços em saúde prestados à população está contribuindo para o aumento dos custos na prevenção e manejo das doenças, tanto para o indivíduo quanto para os sistemas de saúde (WHO, 2010; OPAS, 2017). Nesse contexto, a busca de qualificação e ampliação da oferta de serviços clínicos envolvendo a equipe de saúde, a exemplo da dispensação de

medicamentos realizada por farmacêuticos, é uma estratégia importante para a minimização dos gastos no Sistema Único de Saúde (SUS) (Hoepfner, 2010; CFF, 2016; Lima et al., 2017).

Definida como um ato privativo do farmacêutico, a dispensação é caracterizada pelo fornecimento de medicamentos sob orientação quanto ao seu uso racional e que acontece nas farmácias do SUS em cumprimento à prescrição de um profissional habilitado (ANVISA, 2009; Lei nº 13.021, 2014; Lacerda, 2018). Na oferta do serviço, o farmacêutico precisa conhecer os motivos pelos quais o paciente utilizará o medicamento e os desfechos desse processo, avaliando a necessidade, a efetividade, a segurança e a adesão à farmacoterapia (Júnior et al., 2016; Reis, 2018). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), são elementos mínimos da orientação: a ênfase no cumprimento da posologia, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto (ANVISA, 2009). A insuficiência de farmacêuticos no SUS, principalmente nas farmácias básicas, pode comprometer a qualidade da dispensação e/ou da entrega de medicamentos (Araújo et al., 2017; Leite et al., 2017; Silva et al., 2017).

Dados coletados em diferentes países apontaram que metade dos medicamentos prescritos são dispensados ou vendidos inadequadamente e metade dos participantes desses estudos não usavam o medicamento da maneira correta (Silva et al., 2017; Basile et al., 2019). No Brasil, os medicamentos são a maior causa de intoxicação e a segunda maior causa de óbito por agente tóxico no Brasil (Sinitox, 2017). Cerca de 23% dos pacientes que fazem uso incorreto de seus medicamentos podem apresentar relevantes agravos no quadro clínico, contribuindo para o aumento da morbimortalidade (Milani; Araújo; Polisel, 2018). A OMS estima que os gastos anuais com os erros de medicação cheguem a US\$ 42 bilhões (R\$ 137 bilhões) e com eventos adversos a US\$ 5,6 bilhões (R\$ 10.992.800,00), custando até US\$ 2,8 bilhões (R\$ 5.496.400,00) para as instituições de saúde (MWH, 2017; Vilela & Jericó, 2019).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de pacientes ou seus cuidadores sobre o medicamento que utilizam após sua retirada em farmácias básicas e descrever o perfil dos responsáveis pelo serviço. A hipótese do estudo é de que os pacientes ou seus cuidadores não possuem conhecimento satisfatório sobre o medicamento que utilizam, mesmo após a dispensação.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado nas nove farmácias básicas de um município no sul do estado de Minas Gerais que possui cerca de 80 mil habitantes (IBGE, 2019) e duas universidades, sendo uma pública e outra privada, nas quais há cursos de graduação em Farmácia. A população do estudo se constituiu de pessoas de ambos os gêneros, maiores de 18 anos de idade, usuários das farmácias básicas (pacientes ou cuidadores) e funcionários responsáveis pela execução da dispensação nessas unidades de saúde. Considerou-se farmácia básica os estabelecimentos da rede pública de saúde que forneciam medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica à população (Brasil, 1997).

Um cálculo amostral utilizando o software EpiInfo® definiu o número de pacientes/cuidadores necessários à significância dos resultados. Considerou-se no cálculo a estimativa de que 80% dos habitantes do município são usuários do SUS (CNS, 2020), frequência hipotética de 50% do fator na população, significância de 5% e efeito do desenho igual a 1,0. Ao valor obtido, acrescentou-se 5% para possíveis perdas decorrentes de recusas de participação posteriores à coleta de dados. Assim, determinou-se a necessidade de uma amostra aleatória de 420 pacientes/cuidadores (Schaeffer & Mendenhall, 1990; Dean et al., 2022).

As abordagens aos potenciais participantes foram realizadas de julho a setembro de 2019, após o consentimento do responsável pela unidade de saúde à qual a farmácia básica estava vinculada. Dois pesquisadores, devidamente treinados, de forma independente, aguardavam do lado externo da farmácia e abordavam os possíveis participantes assim que retiravam os seus medicamentos. Nesse momento, explicavam sobre o estudo e os convidava para a participação na pesquisa. O participante

tinha a liberdade de aceitar ou não participar da pesquisa, sendo que aqueles que optaram por colaborar com o estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Entretanto, o participante era informado que seu consentimento poderia ser retirado a qualquer momento. Em seguida, os pesquisadores solicitavam que o paciente/cuidador mostrasse qual medicamento havia sido retirado na farmácia naquele momento, orientando-o a responder as perguntas que lhe seriam dirigidas exclusivamente com base no medicamento apontado. Em casos de pacientes/cuidadores que haviam retirado mais de um medicamento na farmácia básica, o pesquisador escolhia aleatoriamente um item dentre esses que o participante acabara de ter acesso e explicava que todas as perguntas deveriam ser respondidas com base naquele medicamento selecionado. Optou-se por esse procedimento para evitar vieses no estudo.

Um questionário baseado em um instrumento validado (Rubio et al, 2013) foi utilizado na coleta de dados com os pacientes/cuidadores. Embora previamente validado, foi submetido a um estudo piloto com 15 pessoas que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos para identificar possíveis ruídos que pudessem interferir sobre a compreensão das perguntas. Em relação ao perfil do instrumento de coleta de dados, todas as questões objetivas tinham apenas uma opção de resposta, exceto uma relacionada ao conhecimento do paciente/cuidador quanto à efetividade do medicamento. Os participantes também foram questionados sobre o número de medicamentos que utilizavam e qual era o profissional que o havia atendido na farmácia básica.

As variáveis explicativas definidas para o estudo foram referentes às características sociodemográficas dos pacientes/cuidadores (idade, profissão, nível de instrução, gênero e bairro onde residia). Por sua vez, a variável dependente foi o conhecimento dos pacientes/cuidadores sobre o medicamento recebido, definido a partir dos seguintes indicadores: identificação do medicamento, indicação, posologia, precauções, reações adversas potenciais, contraindicações, influência dos alimentos, interação com medicamentos e alimentos e condições de conservação. Os indicadores da variável dependente se referem aos elementos mínimos que, de acordo com a legislação vigente (ANVISA, 2009), devem ser explorados na orientação quando a dispensação é realizada.

Os indicadores relacionados à posologia (quanto tomar, quando tomar, como tomar e até quando realizar o tratamento) foram classificadas como “Sabe” ou “Não sabe”, tendo como base o conteúdo disponível na bula do medicamento de referência do fármaco (ANVISA, 2019) e a prescrição médica.

Em relação aos indicadores indicação, precauções e interação com medicamentos e alimentos, classificou-se as respostas em “Soube responder corretamente” ou “Não soube responder corretamente”. A análise das respostas, nesses casos, considerou exclusivamente a bula do medicamento de referência (ANVISA, 2019). Para os demais indicadores (reações adversas potenciais e contraindicações), o conhecimento foi aferido pela porcentagem de eventos/condições, citados pelo participante e classificados como comuns na bula do medicamento. A análise dessas respostas também considerou, exclusivamente, a bula do medicamento de referência (ANVISA, 2019).

Como forma de identificar fatores que poderiam interferir no conhecimento dos pacientes/cuidadores sobre o medicamento, os profissionais que atuavam na dispensação nas farmácias básicas foram convidados a responder um questionário validado (Reis, 2013) contendo as seguintes variáveis de interesse: idade, gênero, formação, tempo de experiência em dispensação de medicamentos e treinamentos realizados. A abordagem ao servidor que realizou o serviço foi realizada logo após o término da coleta de dados com os pacientes/cuidadores em cada farmácia básica. A participação na pesquisa também implicou na concordância e assinatura do TCLE.

Para evitar vieses, realizou-se a dupla checagem das informações inseridas no banco de dados. A análise descritiva foi realizada utilizando medidas resumo-numéricas e de tendência central como frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão (DP). A associação entre as variáveis de interesse foi avaliada por meio dos testes exatos de Fisher e qui-quadrado. A razão de prevalência calculada foi apresentada com o intervalo de confiança (IC). O nível de significância estabelecido foi de 5%. A classificação dos medicamentos foi definida de acordo com a *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (WHO, 2020).

O estudo atendeu às regras da Resolução CNS 466/12, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas sob o número 3.457.691.

3. Resultados

Participaram do estudo 420 usuários das farmácias básicas com idade média de 52 anos (DP = 16,9). Alguns dos dados sociodemográficos, clínicos e de conhecimento dos participantes do estudo estão descritos na Tabela 1.

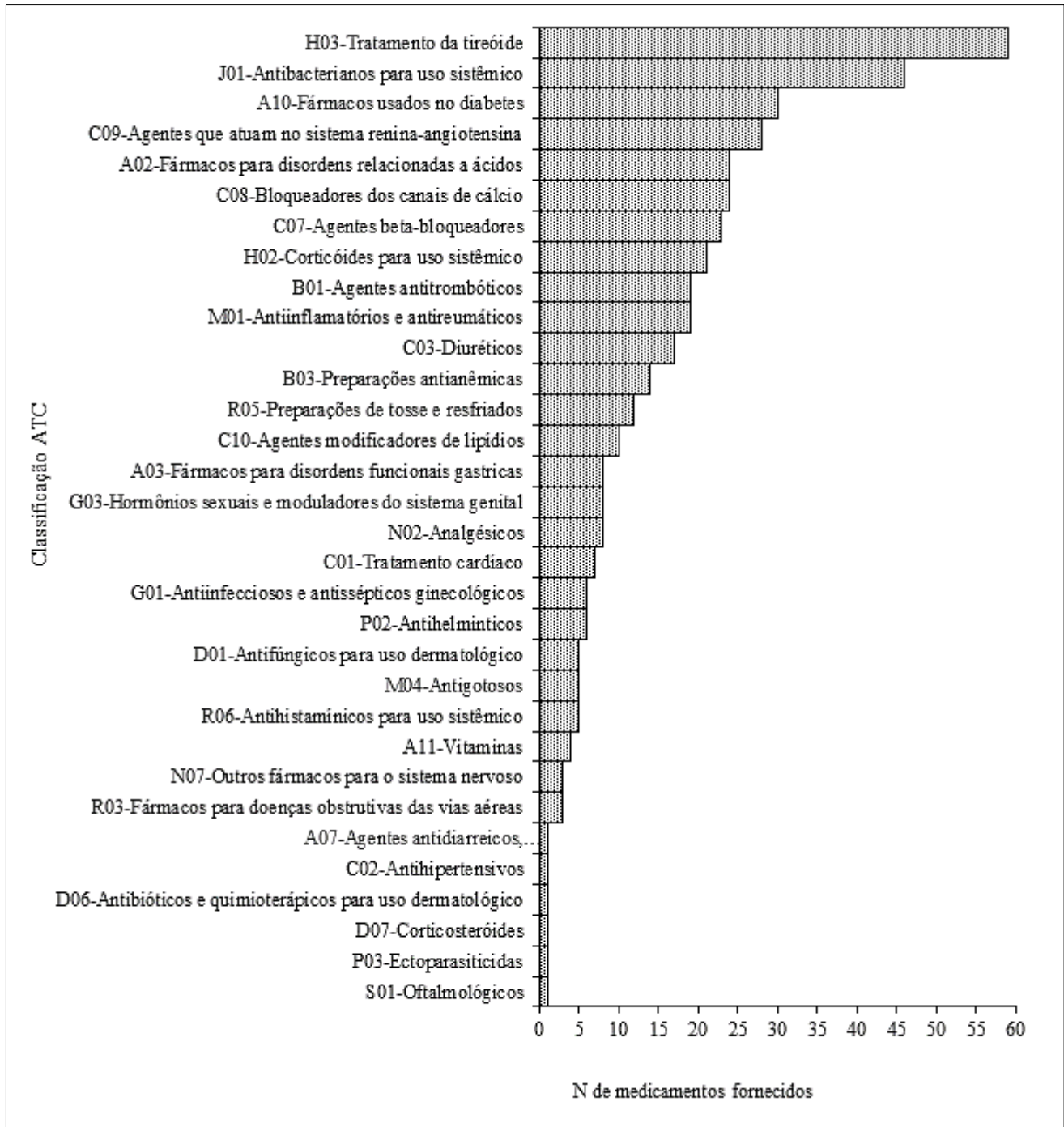
Tabela 1: Dados sociodemográficos, clínicos e de conhecimento dos participantes do estudo (N= 420).

Dados sociodemográficos, clínicos e de conhecimento dos participantes		N (%)
Gênero	Feminino	256 (61,0)
	Masculino	164 (39,0)
Escolaridade	Sem escolaridade	13 (3,1)
	Ensino Fundamental	220 (52,4)
	Ensino Médio	134 (31,9)
	Ensino Superior	53 (12,6)
Categoria de ocupação	Trabalhadores com ou sem vínculo empregatício	174 (41,4)
	Trabalhadores domésticos sem renda própria (“do lar”)	86 (20,5)
	Estudantes	18 (4,3)
	Aposentados	126 (30,0)
	Desempregados	16 (3,8)
Motivo da retirada do medicamento	Retirada para uso próprio	269 (61,7)
	Retirada para uso por terceiros (cuidadores)	161 (38,3)
Conhecimento sobre o uso do medicamento	Cuidados e precauções	59 (14,0)
	Interações medicamentosas	28 (6,7)
	Efeitos adversos	27 (6,4)
	Contraindicações	17 (4,0)
	Armazenamento	166 (39,5)
Categoria profissional que paciente apontou como executor da dispensação	Farmacêutico	97 (23,1)
	Atendente de farmácia	29 (7,1)
	Outros profissionais de saúde	17 (4,1)
	Não souberam responder	275 (65,5)

Fonte: Autores.

Entre os medicamentos fornecidos pelas farmácias (N = 420), verificou-se um total de 59 classes diferentes (Figura 1). Problemas do sistema cardiovascular (N = 110; 26,2%), sistema hormonal (exceto hormônios sexuais e insulinas) (N = 80; 19,0%) e trato alimentar e metabolismo (N = 67; 16%) foram as principais indicações para uso desses medicamentos.

Figura 1: Medicamentos, classificados pela ATC, fornecidos nas farmácias básicas do município aos participantes do estudo durante a etapa de coleta de dados (N = 420).



ATC: classificação Anatômica-Terapêutico-Química dos medicamentos. Fonte: Autores.

Aproximadamente 342 participantes (81,4%) souberam responder corretamente sobre o motivo para o qual o medicamento era utilizado e a posologia. Não se observou associação significativa entre esse conhecimento e a presença da informação na prescrição (Tabela 2). Também não se verificou diferença significativa entre pacientes e cuidadores quanto aos parâmetros analisados. A razão de prevalência foi de 1,0 (IC 0,9-1,1).

Tabela 2. Associação entre conhecimento sobre posologia e a presença de informações sobre posologia na prescrição do medicamento (N = 420).

Conhecimento sobre posologia		Informação presente na prescrição	Informação ausente na prescrição	valor-p
		f* (%)	f* (%)	
Quanto deve usar do medicamento?	<i>Sabe</i>	338 (80,5)	2 (0,5)	p = 1,0000**
	<i>Não sabe</i>	80 (19,0)	0	
Quando deve tomar o medicamento?	<i>Sabe</i>	315 (75,0)	30 (7,1)	p = 0,0918**
	<i>Não sabe</i>	73 (17,4)	2 (0,5)	
Até quando tem que tomar este medicamento?	<i>Sabe</i>	273 (65,0)	11 (2,6)	p = 1,0000**
	<i>Não sabe</i>	131 (31,2)	5 (1,2)	
Como deve tomar este medicamento?	<i>Sabe</i>	92 (21,9)	217 (51,6)	p = 0,9438**
	<i>Não sabe</i>	32 (7,6)	79 (18,9)	

*f = Frequência. **Teste exato de Fisher. Fonte: Autores.

Nas nove farmácias básicas existentes no município, 10 servidores foram identificados como executores da entrega do medicamento no momento da coleta de dados (em uma farmácia havia dois atendentes). Tinham média de idade de 36 anos (DP = 9,9) e oito eram mulheres (80,0%). Mais da metade (60%) não possuía ensino superior (n = 6, dois técnicos em enfermagem e quatro com ensino médio completo). Entre os que cursaram o ensino superior (40,0%), verificou-se formação em Ciências Contábeis (n = 1), Estética (n = 1), Jornalismo (n = 1) e Nutrição (n = 1). Oito participantes (80,0%) relataram possuir no máximo dois anos de experiência com a entrega de medicamentos e sete (70,0%) receberam treinamento uma única vez, quando assumiram o cargo, ministrado por um funcionário antigo da unidade de saúde que não era farmacêutico.

4. Discussão

Segundo o Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2016), a dispensação é uma prática privativa do farmacêutico na qual o objetivo primordial é fornecer o medicamento e todas as orientações necessárias para que o usuário faça o uso correto do produto, além de avaliar sua indicação diante do problema de saúde apresentado, bem como sua efetividade, segurança e a adesão do paciente ao tratamento (Brasil, 2020a; Brasil, 2020b). Isso posto, realizar um estudo para avaliar o conhecimento de pacientes ou cuidadores sobre medicamentos dispensados em farmácias básicas é fundamental para averiguar o quanto a oferta do serviço tem sido resolutiva na busca pela promoção do uso racional dos medicamentos.

As características sociodemográficas dos participantes deste estudo refletem, de modo geral, a população adulta brasileira usuária dos serviços públicos de saúde em relação ao maior uso de medicamentos por pessoas do gênero feminino e com mais de 50 anos de idade (Bertoldi et al., 2016). O aumento da expectativa de vida traz consigo a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e a polifarmácia (Malta, 2017; Viana et al., 2017). Devido ao processo de envelhecimento, as pessoas tendem a apresentar alterações fisiológicas com o aumento da idade, as quais interferem sobre a farmacocinética do medicamento e aumentam as chances de efeitos adversos, fracasso do tratamento e problemas de adesão (Viana et al., 2017; Baldoni et al., 2014). Diante disso, ratifica-se a importância das orientações no momento da dispensação. Nesse cenário, vale destacar que a falta de orientação na retirada do medicamento na farmácia parece não ser um problema apenas no Brasil se considerarmos que,

de acordo com a OMS, 50% da população de países desenvolvidos utilizam o medicamento de forma errada (Kucukarslan et al, 2003; Angonesi & Rennó, 2011).

Uma das principais etapas da dispensação e que marca o início da oferta desse serviço ao usuário é o acolhimento, considerada pela Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS um momento de recepção e escuta ativa do paciente acerca de suas necessidades em saúde (Brasil, 2019). Nesse momento, o profissional executor da dispensação deve se apresentar ao interlocutor, certificar se ele é o paciente (ou alguém que vai retirar o medicamento para terceiros) e saber se é a primeira vez que o usuário fará uso do medicamento (Brehmer & Verdi, 2010). Por isso, os funcionários da farmácia devem permanecer identificados para facilitar o reconhecimento pelos usuários e o início do acolhimento (Brasil, 2009). No entanto, verificou-se que a maioria dos pacientes/cuidadores não soube responder qual profissional executou a dispensação, evidenciando falhas nessa etapa do serviço.

Destaca-se ainda que um em cada quatro participantes do estudo acreditava ter sido atendido por farmacêutico, que não estava presente em nenhuma farmácia básica do município onde a pesquisa foi realizada. O desconhecimento do paciente/cuidador em relação a quem está lhe provendo o serviço fere o direito do usuário em ser atendido por um profissional habilitado, uma vez que toda farmácia só pode funcionar na presença de um farmacêutico (Brasil, 2014). Além disso, reitera-se que a falta de orientação para o uso adequado do medicamento ou mesmo a adesão do paciente a orientações incorretas, fornecidas por pessoal desqualificado, coloca em risco a segurança do tratamento (Júnior, 2016).

No que diz respeito ao conhecimento sobre a posologia (como, quanto, quando e por qual período de tempo utilizar o medicamento), os resultados indicam que pacientes/cuidadores têm conhecimento sobre essa variável, semelhante ao que foi observado em pesquisa com usuários de farmácias básicas de um município do Ceará (Pereira et al., 2016). Considerando que a coleta de dados aconteceu imediatamente após o recebimento do medicamento pelo paciente/cuidador na farmácia, há evidências de que esses usuários têm recebido algumas orientações no momento da dispensação.

Por outro lado, o fato dos pacientes/cuidadores não apresentarem conhecimento satisfatório em relação às variáveis como reações adversas, interações medicamentosas e armazenamento, que devem ser fornecidas no momento da dispensação (Brasil, 2009), mostra que a orientação pode não estar sendo completa e adequada ao empoderamento do usuário em relação às informações que precisa para o uso racional do medicamento. Essas informações estão diretamente relacionadas com a efetividade e segurança da terapêutica medicamentosa (Siqueira et al., 2018; Correr et al., 2007; Pinto, 2016). Souza et al. (2018) observaram que 6,6% dos pacientes de uma amostra da população brasileira em uso de pelo menos um medicamento apresentou evento adverso. A falta de orientação sobre eventos adversos e interações medicamentosas foram prevalentes também em estudos realizados na atenção básica de outros municípios brasileiros, revelando o quanto esse problema parece ser recorrente em farmácias básicas do país (Arrais et al., 2007; Arrais; Barreto; Coelho, 2007; Portela et al., 2010). Ainda, cabe alertar que o número de pessoas que não souberam responder sobre a duração da terapia medicamentosa pode ser um indicador de uso inadequado dos medicamentos no município (Oenning et al., 2011).

Isso posto, parece que o ato da orientação ao paciente/cuidador se limita à simples leitura do que está na prescrição. Embora a prescrição possa ser considerada uma fonte de informação para o paciente/cuidador, estudos mostram que 77% delas apresentam erros na duração do tratamento, 62,8% na concentração do medicamento, 18,59% na dose e 15% na posologia, ratificando a importância da orientação (Morais et al., 2017; Polisel & Bergê, 2014; Angonesi & Rennó, 2011; Galato et al., 2008). Por isso, é necessário que o profissional executor da dispensação tenha conhecimento sobre as doenças e os medicamentos, sendo capaz de realizar uma avaliação da condição de saúde, da farmacoterapia e das necessidades em saúde da pessoa, para que o serviço seja exitoso em promover o uso racional do medicamento. O simples fornecimento das informações contidas na prescrição contribui, de certa forma, para o uso correto do medicamento, mas não é suficiente para identificar, prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, além de estar susceptível aos possíveis erros presentes na prescrição.

Dentre os medicamentos com maior prevalência de retirada pelos pacientes/cuidadores nas farmácias visitadas estão os antimicrobianos, coerente com observações realizadas em municípios do Rio Grande do Sul. A falta de orientação adequada para o uso adequado dessa classe farmacológica representa um problema de saúde pública pelo aumento do risco de resistência bacteriana (Polisel & Bergê, 2014; Marques et al., 2015; Oliveira et al., 2019).

O fluxo geralmente grande de usuários nas farmácias básicas demanda pessoal qualificado e em quantidade suficiente para o atendimento da população. Nesse sentido, a oferta da dispensação requer que o farmacêutico conte com o apoio de técnicos, os quais devem estar devidamente treinados para realizar o serviço de forma satisfatória (Leite et al., 2017). A falta de preparo desse pessoal implica na simples entrega do medicamento, de forma desprovida de orientação, comprometendo a qualidade da promoção do uso racional desses produtos. A necessidade de treinamento está prevista na RDC nº 44/2009, que trata das boas práticas em farmácias (Brasil, 2009). O nível de escolaridade dos servidores lotados nas farmácias básicas do município e as possíveis falhas nos poucos treinamentos oferecidos, geralmente ministrados por atendentes mais antigos e que não são farmacêuticos, pode comprometer o preparo desses profissionais para a execução do serviço. Cenário semelhante foi observado em diferentes regiões brasileiras, nas quais se observou que 88,8% dos responsáveis pela dispensação não eram farmacêuticos (Araújo et al., 2017; Lima et al., 2017). Os mesmos autores, entretanto, relataram que a equipe de saúde nesses locais considerava a presença do farmacêutico na unidade de saúde um fator de aumento das chances de orientação adequada aos usuários segundo a equipe de saúde. Barros et al. (2017) afirmam ainda que o acesso aos medicamentos é facilitado quando se tem um farmacêutico participando da dispensação, mesmo com outros profissionais atuando em conjunto no serviço.

Como limitações do estudo, reconhece-se que os dados encontrados podem não ser extrapoláveis para farmácias básicas de outras regiões do país. Contudo, um cálculo estatístico foi realizado para assegurar a significância dos resultados. Além disso, o número de servidores abordados no estudo pode ter sido insuficiente para descrever adequadamente essa população. Contudo, todos os funcionários lotados nas farmácias básicas e responsáveis por executar a dispensação no município foram convidados a participar da pesquisa. Por fim, sabe-se que o modelo de estudo utilizado é frágil à vises de resposta, as quais podem não ser fidedignas à realidade sobremaneira quando se considera a ilegitimidade de muitas prescrições médicas e o fato da dispensação geralmente ser confundida com a simples entrega do medicamento. Apesar disso, acredita-se que esse modelo foi o mais apropriado para o presente estudo, haja vista a motivação para realiza-lo ter partido de uma pergunta e não de uma hipótese.

5. Conclusão

A maioria dos pacientes/cuidadores apresentou conhecimento sobre indicação e posologia do medicamento retirado em farmácias básicas. Contudo, há lacunas de conhecimento sobre cuidados ou precauções, efeitos adversos, contraindicações, interações medicamentosas e armazenamento do produto, evidenciando que a orientação não é suficiente para contemplar as informações mínimas que devem ser fornecidas.

O serviço foi realizado por pessoas sem formação em Farmácia e sem supervisão de um farmacêutico. Também não havia treinamento constante para qualificação do serviço. Não houve associação significativa entre a presença de informações na prescrição e o conhecimento dos usuários/cuidadores sobre posologia.

Considerando a importância da orientação, da entrega adequada do medicamento e a necessidade de que na dispensação sejam avaliados a necessidade, efetividade, segurança e conveniência do tratamento, justifica-se a necessidade do farmacêutico na rede pública de saúde e do treinamento do apoio técnico para a promoção do uso racional dos medicamentos nas farmácias básicas. Os dados apontam para a necessidade de novos estudos conduzidos em outras regiões do país para que seja possível obter um panorama mais fidedigno da realidade brasileira em relação ao fornecimento dos medicamentos nas farmácias básicas e otimizar o planejamento de gestores para a ampliação da atuação do profissional farmacêutico no sistema de saúde público de forma a racionalizar recursos públicos e a promoção da saúde pública.

Agradecimentos

À Universidade Federal de Alfenas e à Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas pelo apoio na realização do estudo.

Referências

- Angonesi, D. & Rennó, M. U. P. (2011). Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (9), 3883-3891. 10.1590/S1413-81232011001000024
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2009). Resolução n. 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 157 (5), 11.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2019). *Bulário Eletrônico*. http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp.
- Araújo, P. S. et al. (2017). Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51 (2), 1s-6s. 10.11606/S1518-8787.2017051007109
- Arrais, P. S. D., Barreto, M. L., & Coelho, H. L. L. (2007). Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 23 (4), 927-937. 10.1590/S0102-311X2007000400020
- Baldoni, A. O. et al. (2014). Dificuldades de acesso aos serviços farmacêuticos pelos idosos. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 35 (4), 615-621.
- Barros, R. D. et al. (2017). Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. *Revista de Saúde Pública*, 51 (2), 1s-8s. 10.11606/S1518-8787.2017051007138
- Basile, L. C. et al. (2019). Análise das ocorrências de incidentes relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos dispensados em hospital de ensino. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180220. 10.1590/1983-1447.2019.20180220.
- Bertoldi, A. D. et al. (2016). Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. *Revista de Saúde Pública*, 50 (2), 1s-5s. 10.1590/S1518-8787.2016050006119
- Brasil. (2009). Resolução da Diretoria Colegiada nº 44 de 17 de Agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 ago. 2009.
- Brasil (2014). Lei n. 13.021, de 8 de agosto de 2014. (2014). Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. *Diário Oficial da União*, 152-A (1), 1-4.
- Brasil. (2020a). *Aula 12. A oferta de medicamentos I*. In: A integração do apoio Técnico com o Cuidado Farmacêutico. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, vol. 3, 2020.
- Brasil. (1997). *Farmácia Básica: Programa 1997/98*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_07.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). *Uso racional de medicamentos, 2019*. <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/uso-racional-de-medicamentos#inicio>. Acesso em: 5 nov 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020b). *Aula 23. Método Clínico: plano de cuidado na dispensação dos medicamentos*. In: Método Clínico: plano de cuidado, monitoramento e avaliação das metas estabelecidas. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, vol. 5, 2020.
- Brehmer, L. C. F. & Verdi, M. (2010). User embracement in Basic Care: ethical implications on the Health Care of the users. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (3), 3569-3578.
- CFF. Conselho Federal de Farmácia. (2016). *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília, 200 p. https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf
- CNS. Conselho Nacional de Saúde. (2020). *20 anos do SUS*. http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html.
- Correr, C. J. et al. (2007). Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes de uma instituição geriátrica. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 43(1), 55-62. 10.1590/S1516-93322007000100007
- Dean, A. G., Sullivan, K. M., & Soe, M. M. (2022). *OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Versão*. <https://www.OpenEpi.com>.
- Galato, D., Alano, G. M., Trauthman, S. C., Vieira, A. C. (2008). A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 44 (3), 465-475. 10.1590/S1516-93322008000300017
- Hoepfner, L. (2010). *O uso racional de medicamentos nos processos de produção de saúde no SUS: o compromisso da comissão de farmácia e terapêutica*. In: Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção do Uso Racional De Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 134 p. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_ligia_hoepfner.pdf
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). *Cidades: Alfenas*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/alfenas/panorama>.

- Júnior, J. M. N., Paganeli, M. O., Tavares, N. U. L., Soeiro, O. M., & Costa, K. S. (2016a). *Dispensação: dispensar e entregar não são sinônimos*. In Paho, 16 (1), 1-5. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1544-dispensacao-dispensar-e-entregar-nao-sao-sinonimos-4&Itemid=965.
- Júnior, J. M. N. (2016b). *Dispensação: dispensar e entregar não são sinônimos*. *Organização Pan-americana de Saúde (OPAS/OMS)*. Brasília, 1 (16).
- Kucukarslan, S. N., Peters, M., Mlynarek, M., & Nafziger, D. A. (2003). Pharmacists on rounding teams reduce preventable adverse drug events in hospital general medicine units. *Archives of Internal Medicine*, 163 (17), 2014-2018. 10.1001/archinte.163.17.2014. PMID: 14504113.
- Lacerda, L. S. (2018). *Capacitação farmacêutica para auxiliares de saúde do município de mariana-mg em busca da dispensação racional de medicamentos*. Ouro Preto: Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, 98 p.
- Leite, S. N. et al. (2017). Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. *Revista de Saúde Pública*, 51 (2), 11s. 10.11606/S1518-8787.2017051007121
- Lima, M. G. et al. (2017). Indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos e seus fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, 51 (2), 23-31. 10.11606/S1518-8787.2017051007137
- Malta, D. C. et al. (2017). Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil, Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 51 (1), 1s-4s. 10.1590/S1518-8787.2017051000090
- Marques, U. C. F., Deuschle, R. A. N., & Deuschle, V. C. K. N. (2015). Avaliação a prevalência da dispensação de antimicrobianos na farmácia pública do município de Cruz Alta – RS. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 12 (2), 1-15.
- Milani, A. C., Araújo, E. O., & Polisel, C. G. (2018). Pharmacotherapeutic problems and pharmaceutical interventions in critical hospitalized patients. *O mundo da saúde*, 42 (2), 369-392. 10.15343/0104-7809.20184202369392
- Morais, V. D., Comarella, L., & Morais, J. D. (2017). Avaliação da qualidade das prescrições medicamentosas dispensadas em uma unidade de saúde da família no município de João Pessoa, Paraíba. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 14 (4), 17-27. 10.5216/ref.v14i4.44467
- MWH. Medication Without Harm. (2017). *Global Patient Safety Challenge on Medication Safety*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. http://www.gims-foundation.org/wp-content/uploads/2017/05/WHO-Brochure-GPSC_Medications-Without-Harm-2017.pdf.
- Oenning, D., Oliveira, B. V., & Blatt, C. R. (2011). Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. *Ciência e Saúde Coletiva*, 16 (7), 3277-3283. 10.1590/S1413-81232011000800027
- Oliveira, L. B., Griebeler, S. A., & Silva, S. (2019). A. Analysis of the prescriptions of antimicrobials dispensed in a drought of the municipality of Santo Ângelo – RS. *Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, 3 (1), 32-34. 10.1590/S1984-82502009000200015
- OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. (2017). *Saúde nas Américas: Resumo do panorama regional e perfil do Brasil*. Washington: 58 p. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/SA-2017-pt.pdf>
- Pereira, M. V., Alencar, J. S., Souto, R. P., Pinto, N. B., & Saraiva, E. M. S. (2016). Level of knowledge of patients on treatment: strategy for the use of medicines rational. *Journal Health NPEPS*. 1 (1), 31-39.
- Pinto, V. B. (2016). Armazenamento e distribuição: o medicamento também merece cuidados. *OPAS/OMS – Representação Brasil*, 1 (12), 1-7.
- Polisel, C. G. & Bergê, R. S. (2014). Conformity assessment of medical prescriptions and dispensation of antimicrobials. *Revista Brasileira em Promoção a Saúde*, 27 (1), 21-28. 10.5020/2394
- Portela, A. S., Simões, M. O. S., Fook, S. M. L., Neto, A. N. M., & Silva, P. C. D. (2010). Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? *Ciência da Saúde Coletiva*, 15 (3), 3523-3528. 10.1590/S1413-81232010000900027
- Reis, T. M. (2013). *Conhecimento e condutas dos farmacêuticos para a dispensação de medicamentos e realização da Atenção Farmacêutica em drogarias*. Ribeirão Preto: Faculdade de Farmácia, Universidade de São Paulo, 91 p.
- Reis, T. M. (2018). Conhecimentos e habilidades do farmacêutico para a atuação clínica em farmácias comunitárias. *Profarma* 1 (1), 11-52.
- Rubio, J. S., Delgado, P. G., Martínez, F. M., Santos, M. H., & Iglésias, F. P. (2013). Adaptação intercultural para português europeu do questionário “Conocimiento del Paciente sobre sus Medicamentos” (CPM-ES-ES). *Ciência da Saúde Coletiva*, 18 (12), 3633-3644. 10.1590/S1413-81232013001200019
- Schaeffer RL, Mendenhall W, Ott L. (1990). *Elementary Survey Sampling, Fourth Edition*. Duxbury Press, Belmont, California 1990.
- Silva, A. S., Maciel, G. A., Wanderley, L. S. L., & Wanderley, A. G. (2017). Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 41, 132. 10.26633/RPSP.2017.132
- Sinitox. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. (2017). *Casos de intoxicação e/ou envenenamento por agentes tóxicos*. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz. <https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>
- Siqueira, R. M. P. et al. (2018). Participation of pharmacists in identifying or monitoring adverse drug reactions in Brazil: an integrative review. *Essentia*, 19 (1), 86-94.
- Souza, L. A. S. et al. (2018). Prevalence and characteristics of adverse drug events in Brazil. *Reports in public health*, 34 (4), e00040017. 10.1590/0102-311X00040017
- Viana, S. S. C., Arantes, T., & Ribeiro, S. C. C. (2017). Interventions of the clinical pharmacist in an Intermediate Care Unit for elderly patients. *Einstein*, 15 (3), 283-288. 10.1590/S1679-45082017AO3894

Vilela, R. P. & Jericó, M. C. (2019). Implantação de tecnologias para prevenção de erros de medicação em hospital de alta complexidade: análise de custos e resultados. *Einstein (São Paulo)*, 17 (4), eGS4621. [10.31744/einstein_journal/2019GS4621](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019GS4621).

WHO. World Health Organization. (2010). *Health systems financing: the path to universal coverage*. Geneva: OMS, 104 p. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44371/1/9789241564021_eng.pdf

WHO. World Health Organization. (2020). *ATC/DDD Index 2020*. https://www.whocc.no/atc_ddd_index/.